

Die Verwendung von Tellington TTouch in der Physikalischen Therapie

von Kathy Cascade, MPT

Als eine ergänzende Methode zur üblichen Physikalischen Therapie ist Tellington TTouch eine nicht invasive Form der manuellen Therapie, die signifikante therapeutische Ergebnisse erbringen und die Beziehung zwischen Therapeut und Patient verbessern kann.

Die Absicht dieses Artikels ist es, den möglichen Nutzen der Verwendung von Tellington TTouch als eine ergänzende Methode im Kontext der physikalischen Therapie aufzuzeigen und zu beschreiben, wie Tellington TTouch erfolgreich in ein physikalisches Therapieprogramm für eine Vielzahl von Patientengruppen eingefügt werden kann.

Die Tellington TTouch-Methode umfasst eine Vielzahl kreisender, hebender und streichender TTouches und ist einfach zu erlernen. Indem wir den Druck, die Richtung und die Dauer der Berührungen bei den vielen, während einer TTouch - Sitzung benutzen, Tellington TTouch es variieren, ist es uns möglich, Einfluss auf das taktile Nervensystem zu nehmen.

Für die Verwendung von Tellington TTouch als eine Behandlungsmöglichkeit in der physikalischen Therapie finden sich vier grundlegende Nutzungsmöglichkeiten:

- die Verringerung von Schmerzen
- die Verbesserung und Vertiefung von Entspannung
- die Steigerung des Körperbewusstseins (kinesthetic integration) und
- die dokumentierte Verbesserung der Beziehung und des Vertrauensaufbaus zu den Patienten.

Jedes dieser Gebiete wird in Zukunft im Zusammenhang mit herkömmlicher

physikalischer Therapie bei speziellen Patientengruppen noch tiefergehend untersucht werden.

Physikalische Therapeuten werden häufig mit der Herausforderung konfrontiert, Patienten zur Teilnahme an Übungen und Aktivitäten zu motivieren, die schmerzhaft sein können.

Häufig ist es gerade die Angst vor Schmerz, die einen Patienten davon abhält, sich einer Therapie zu unterziehen.

Schmerz ist komplex, von vielen Faktoren abhängig, kulturell beeinflusst und wird sehr individuell empfunden (Gaston-Johansson, Albert, Fagen, & Zimmerman, 1990).

Schmerz ist wahrscheinlich der häufigste Grund, aufgrund dessen Menschen an einen physikalischen Therapeuten verwiesen werden.

Egal ob akut oder chronisch, die Verringerung von Schmerzen ist zumeist das vorrangige Ziel eines Therapieprogramms und dabei häufig das am schwierigsten zu erreichende.

Tellington TTouch bietet eine einfache, aber wirkungsvolle Annäherung an den Umgang mit Schmerz, indem auf eine nicht störende, sanfte, für den Patienten sichere und offensichtlich die parasympathische Aktivität verstärkende Art, das Nervensystem beeinflusst wird.

Indem wir eine solche physiologische Maßnahme zur Entspannung und zum Ruheempfinden der Patienten anwenden, können wir den Patienten ermöglichen, manchmal unbequeme Behandlungen zu tolerieren oder an aktiveren Formen der Rehabilitation teilzunehmen.

Der Nutzen von Tellington TTouch bei der post-operativen Behandlung

Die Anwendung von Tellington TTouch an Körperregionen, wie dem oberen Rücken oder den Schultern, mit der Absicht eine Verbindung oder Fürsorge zum Patienten herzustellen kann dabei helfen, die Beschwerden ängstlicher, frisch operierter Patienten zu lindern.

Der Muschel TTouch und der Pythonheber sind dafür am besten geeignet.

Sie führen häufig zu einer Annäherung an den Patienten und sind sehr nützlich in der akuten Nachsorge, bei welcher der Patient das Bett zum ersten Mal nach einer größeren Operation verlassen muss.

Zusätzlich zur Arbeit an den nicht betroffenen Körperregionen kann Tellington TTouch auch näher an den von der Operation betroffenen Regionen angewendet werden um dabei zu helfen, den Schmerz zu reduzieren und die Angst vor der Bewegung betroffener Körperteile zu nehmen.

Es ist nicht erforderlich, den TTouch direkt auf der Haut anzuwenden.

Am häufigsten wird der Tellington TTouch auf der Kleidung, den Bandagen oder Verbänden angewendet.

Bei offenen Wunden empfiehlt es sich, Handschuhe zu benutzen.

Beginnen Sie die Tellington TTouch Behandlung mit etwas Abstand von der betroffenen Körperregion, um dem Patienten eine Möglichkeit der Rückmeldung über die erfahrenen Empfindungen zu geben.

Wenn Sie zum Beispiel mit einem Patienten, der sich gerade einer Operation zum Einsatz eines künstlichen Kniegelenkes unterzogen hat, arbeiten, benutzen sie langsame Wolkenleopard-TTouches oder Liegender Leopard-TTouches mit geringer Druckstärke auf dem Unterschenkel und arbeiten Sie sich allmählich bis zum Fuß vor.

Sie können eine Serie von fünf oder sechs verbundenen Kreisen bei einer Druckstärke von 2 bis 3 machen, um den Fuß zu erreichen.

Bitten Sie den Patienten um ein direktes Feedback, um die Stärke des Schmerzes, der Angst oder seiner Sorgen im Auge haben zu können.

Wenn der Patient dies als angenehm empfindet, beginnen Sie wieder nun oberhalb des Knies und arbeiten Sie sich bis zum Fuß hinunter.

Die Wiederholung dieser Behandlung auf beiden Seiten des Beines wird nur eine kurze Zeit brauchen und dabei eine Vertrauensbasis schaffen, die dem Therapeuten erlaubt, den weiteren Behandlungsprozess ohne mögliche, schmerzhafte Verkrampfungen oder eine Skepsis seitens des Patienten zu beginnen.

Es hilft außerdem, den Gleichgewichtssinn bei der Vorbereitung auf das Stehen zu verbessern.

Bei Patienten, die sich einer Operation unterzogen haben, ist es normal, dass sie den Atem anhalten, wenn sie zum ersten Mal versuchen sich zu bewegen oder das Bett zu verlassen. Dadurch erhöhen sie die Muskelanspannung und verstärken ihre Schmerzen. Dies tritt besonders nach Unterleibsoperationen auf.

Um normales Atmen zu fördern, können sie drei langsame Pythonheber TTouches am Oberarm anwenden, während der

Patient sich noch in einer liegenden Position befindet. Bitten Sie ihn bei der Abwärtsbewegung des Pythonheber TTouches komplett auszuatmen.

Nachdem der Patient in die Sitzposition am Rand des Bettes gebracht worden ist, benutzen Sie den Muschel-TTouch-Heber (eingerollte Python) in Richtung des Schulterblattes und der oberen Rückenregion.

Einmal damit begonnen, atmet er tiefer und entspannter, ohne sich zu verspannen, ein.

Setzen Sie die Behandlung bis zur Gehhilfe oder zum Stuhl fort.

***Tellington TTouch bei
der Schmerztherapie
im Umgang mit
Wunden und
Brandwunden /
Verbrennungen***

Die Wunden- und Brandwundenversorgung, einschließlich Whirlpoolbehandlung und selektivem Debridement (der Prozess zur Entfernung von sterbendem, totem Gewebe und Fremdmaterial aus der Wunde mit Pinzetten, Scheren und/oder Verbänden) – <http://www.woundsresearch.com/wnds/hpsupp03.cfm>, ist eine andere übliche physikalische Behandlung, bei der die Patienten oft ängstlich sind und die Schmerzkontrolle oft bedeutend ist, um die Behandlungen zu ermöglichen.

Um übermäßige Angst zu vermindern und eine langsame, tiefe Atmung vor dem eigentlichen Entfernen der Verbände oder dem Debridement zu fördern, wenden sie den Regenwurm-TTouch in der oberen Schulterpartie mit 3- bis 4-facher Wiederholung an.

Python-Heber am Oberarm (falls dieser Bereich nicht zur Behandlungszone gehört) fördert die Muskelentspannung, verlangsamt die Atmung und erhöht die parasympathische Aktivität.

Dies kann auch während einer laufenden Whirlpoolbehandlung für weniger tiefe Wunden an den Extremitäten angewendet werden.

Um die Wirksamkeit zu erhöhen, sollten sie die angehobene Partie sehr langsam und allmählich wieder herablassen.

Der Umgang mit Wunden und Verbrennungen bei Kindern kann zum Teil sehr herausfordernd sowohl für den physikalischen Therapeuten als auch für die Eltern sein.

Daher ist es sinnvoll und hilfreich, den Eltern oder anderen vertrauten Begleitpersonen den Muschel-TTouch oder den Liegenden Leopard-TTouch, verbunden mit einem anschließenden Heber im Bereich der Schulterblätter und am oberen Rücken, beizubringen.

So kann nicht nur den Kindern beim Ertragen des Debridements der Verbrennungen oder Wunden geholfen werden, sondern auch die Eltern beruhigen, da sie so in den Behandlungsprozess eingebunden werden.

Es berichten sowohl TTouch Practitioner als auch Patienten von einem Gefühl der Ruhe und Entspannung während der Anwendung von TTouch, zur näheren Information siehe das Kapitel von Cecilia Wendler über TTouch auf der Krankenstation.

*Tellington TTouch als
Behandlung von
akuten Verletzungen
und Traumata*

Schmerz und Schwellungen in der akuten Phase von Verletzungen, Verstauchungen und stumpfe Traumata können häufig durch die Anwendung von Waschbär-TTouches, Geschwindigkeit 1 Sekunde, in einer geringen Druckstärke (1-2) in der Umgebung der betroffenen Stelle reduziert werden.

Wenn selbst sehr leichte TTouches als unangenehm empfunden werden, ist ein Verfahren, das sich bewährt hat, die betroffene Region mit einem kühlen Waschlappen abzudecken und dann anstatt direkt auf der Haut durch den Waschlappen hindurch zu touchen.

Es kann manchmal sogar nötig sein, auf der anderen, nicht betroffenen Seite des Körpers zu arbeiten, bevor man mit der Arbeit an der betroffenen Gliedmaße oder der betroffenen Region beginnt.

Achten Sie sorgfältig sowohl auf die verbalen als auch auf die nonverbalen Reaktionen des Patienten, bevor Sie dichter oder direkt an der betroffenen Region arbeiten.

Wenn der Patient sich an die TTouches gewöhnt hat, verlangsamen Sie die Kreise.

Zusätzlich zur direkten Verringerung von Schmerzen und Schwellungen kann TTouch auch die Genesung beschleunigen und die Rehabilitationszeit verkürzen.

Außerdem ist TTouch zur Selbstbehandlung durch den Patienten selbst und/oder Familienmitglieder erlernbar.

*TTouch als eine
zusätzliche
Behandlung bei
chronischen
Schmerzen*

Menschen, die unter chronischen Schmerzen leiden, die durch physische Traumata, chronische Krankheiten oder psychologische Traumata verursacht sind, haben oft Myriaden verschiedener Schmerztherapien verschiedener Heil- und Schmerzpraktiker im Laufe ihrer Krankheit durchlebt.

Die schwierige Reise durch die Welt des chronischen Schmerzes ist häufig mit Erfahrungen wie Einsamkeit, Depression, dem Verlust von Unterstützung durch Freunde und Familie und natürlich mit der mangelnden Möglichkeit, voll am Leben teilzunehmen und dieses zu genießen, verbunden. (Krusz – Chronic Pain).

Zusätzlich zum unablässigen Schmerz selbst sind diese Patienten ab und zu auch mit einer feindlichen Haltung von medizinischem- und Pflegepersonal, Arbeitgebern und Familienmitgliedern konfrontiert. Diese Haltung entsteht meistens durch die Frustration, einem Schmerzpatienten nicht helfen zu können.

Physikalische Therapeuten sind durch die sanfte Anwendung von TTouch in der einmaligen Lage, eine sichere, unterstützende und nicht beurteilende Beziehung zu diesen Patienten aufzubauen.

Mit der Tellington TTouch Methode geht die Absicht des Practitioners einher, Perfektion in jedem Lebewesen durch die Erinnerung an die Perfektion in den Zellen zu sehen und besonders auf der Ebene der Zellen das dazugehörige Heilpotenzial innerhalb des Verstandes/Körpers/Geistes jeder Person zu erwecken.

Die absolute geistige und körperliche Anwesenheit des Practitioners während

einer TTouch Sitzung ist ein Zeichen des Respekts und des Mitgefühls für den Patienten und ermöglicht diesem, seinen Körper sicher auf eine neue Art und Weise zu erleben.

Es ist bei chronischen Schmerzpatienten nicht unüblich, dass sie eine Art Störung in ihrer Wahrnehmung für bestimmte Körperregionen haben, welches durch langzeitige Muskelverspannungen, der damit verbundenen Haltungsanpassung und dem Verlust des Körperbewusstseins verursacht wird.

Bei Variation der Geschwindigkeit, Druckstärke und Richtung verschiedener auf dem Körper angewandter TTouch es werden durch das Senden von Sinnesimpulsen unterschiedliche Rezeptoren innerhalb der Haut stimuliert, die verbunden durch die Gehirnzentren, primär durch das limbische System, auch in emotionale Prozesse eingebunden sind. (Ford – Seite 56).

Pert verweist hierbei auf die chemischen Botenstoffe (Neuropeptide) und ihre Rezeptoren im ganzen Körper als das biochemische Substrat von Emotionen. (Pert – Seite 179).

Sie postuliert, dass die Erinnerung an Traumata durch die Veränderung der Menge der Neuropeptide chemisch gespeichert wird. (Pert Seite 271).

In seinem Buch, „Waking The Tiger – Healing Trauma“, beschreibt Dr. Peter Levine die sich ergebene traumatische Wirkung als einen eingefrorenen Rest Energie, die nicht gelöst oder entladen worden ist.

Diese Restenergie bleibt im Nervensystem „gefangen“ und kann so Verwüstung in unserem Körper und Geist anrichten. (Levine – Seite 19).

Er schreibt dies einer verhinderten „Fight-or-Flight“ Reaktion zu, die schließlich zu einem „Eingefrorensein“ bzw. zu Unbeweglichkeit führt.

Es ist nicht ungewöhnlich, dass Patienten während einer TTouch - oder einer anderen somatischen Therapie eine physische Befreiung erleben, wenn ihnen Muskelspannung und „bracing“ Muster bewusst gemacht werden.

Gelegentlich ist das Lösen einer langjährigen physischen Verspannung mit dem Lösen einer emotionalen Spannung verbunden, was sich durch starkes Weinen oder andere emotionale und verbale Signale ausdrückt. (Furt – Seite 56).

Von Mrs. Tellington-Jones wird dieser Prozess als Angstbefreiung auf der Ebene der Zellen bezeichnet, der die Möglichkeit für Heilung und Wiedereingliederung des Körpers eröffnet.

Für Patienten mit langwierigen Schmerzsyndromen kann TTouch einen sicheren Weg zu den neurophysiologischen Wurzeln des Schmerzes bereiten und somit dem parasympathischen Teil des Nervensystems ermöglichen, Balance und inneres Gleichgewicht herzustellen.

Die Wirksamkeit von TTouch im Umgang mit chronischem Schmerz ermöglicht sicherlich weitere Untersuchungen und bleibt einer der wichtigsten Aspekte von TTouch.

Bei der Behandlung jeder Art von Patienten, besonders jedoch denen mit chronischen Schmerzen, ist es wichtig, sich daran zu erinnern, dass eine Berührung, also auch ein TTouch, von manchen Menschen als unangenehm, manchmal sogar als aggressiv empfunden wird.

Dies ist als „taktile Verteidigung“ in der Literatur der „Sensorischen Integration“ bekannt und beschreibt ein Muster zu beobachtender emotionaler- und/oder Verhaltensreaktionen, die negativ sind und als Antworten auf eine gewisse Art von Reizen gebraucht werden, die jedoch von den meisten Menschen als völlig harmlos

empfunden werden. (Chu, Tactile Defensiveness = taktile Verteidigung).

Taktile Verteidigung kann von der Vermeidung gewisser Stoffarten bis hin zu extremer Abneigung gegenüber jeder Art von körperlichem Kontakt mit anderen Menschen reichen.

Beginnen Sie die TTouch -Sitzung deshalb, indem Sie um Erlaubnis bitten, jede neue Region des Körpers berühren zu dürfen, wobei es ratsam ist, mit einer schmerzfreien Region anzufangen.

Beschreiben Sie vor Beginn der einzelnen Behandlung, was Sie machen werden und erbitten Sie regelmäßig ein Feedback vom Patienten.

Manchmal sind Patienten, die ein Trauma erlitten haben, vielleicht nicht dazu in der Lage dem Therapeuten zu beschreiben, was sie fühlen und ihm mitzuteilen, wenn sie eine bestimmte Berührung als unangenehm empfinden.

Achten Sie daher genau auf unterbewusste, körpersprachliche Reaktionen und Antworten, wie angehaltenen oder angespannten Atem oder ein leichtes Wegziehen der behandelten Körperregion von den TTouches.

Benutzen Sie großflächige, streichende TTouch es wie Noahs Marsch mit einer leichten Druckstärke von 2-3 um eine Körperregion mit dem TTouch vertraut zu machen.

Es ist auch wichtig, ein langsames Tempo mit Kreisen von 2 bzw. 3 Sekunden zu verwenden.

Wenn der Patient sich an die Berührungen gewöhnt hat, variieren Sie die Art der TTouches, von denen mit offener Hand, wie dem Muschel-TTouch, zu den intimeren wie dem Waschbär-TTouch.

Das Ziel der Anwendung und Benutzung von Tellington-TTouch ist nicht, den Körper zu reparieren oder „den Schmerz schnell loszuwerden“.

In der Tat kann diese Erwartungshaltung das Ergebnis stören bzw. negativ beeinflussen.

Die Absicht ist, für eine hohe Bandbreite an positiven Sinneserfahrungen während der Sitzung zu sorgen.

Nach jedem vollendeten TTouch und vor der Bewegung zum nächsten TTouch eine kurze Pause zu machen ist eine Art, den Körper zum intensiven Spüren des Eindrucks und zum bewussten Erleben des Momentes einzuladen.

Mrs. Tellington-Jones bezeichnet dies als P.A.W.S. (Pause that Allows Wondrous Stillness), als die Pause, die eine wunderbare Ruhe ermöglicht. (Persönliche Unterhaltung, Oktober 2003).

Eine Dauer von insgesamt 15-20 Minuten für eine TTouch -Sitzung kann völlig ausreichen, obwohl bei einem positiven Feedback des Patienten auch eine Ausdehnung auf 30-45 Minuten Behandlungsdauer möglich ist.

Wenn Sie die Sitzung beenden, laden Sie den Patienten dazu ein, ein paar Minuten damit zu verbringen, sich auf das Gefühl und Bewusstsein seines Körpers zu konzentrieren, bevor er sich bewegt.

Bitten Sie auch hier darum, das empfundene Gefühl zu beschreiben (z.B. Wärme, Schwere, eine Prickeln auf/unter der Haut, Leichtigkeit). Wenn der Patient nur in ambulanter Behandlung ist, lassen Sie ihn aufstehen und etwas umhergehen und jegliche Empfindung während der Bewegung beschreiben.

Bewegung nach einer TTouch -Sitzung sorgt für eine Aufnahme in die

Proprio(re)zeptoren in den Muskeln und Gelenken. (Kurs – Hanschu).

Propriozeptiver Input hilft – in Verbindung mit taktilem Input -, das Körperbewusstsein zu erhöhen und ist das nächste, nun zu behandelnde Thema.

***Erhöhung des
Körperbewusstseins
(somatosensorische
Funktionen) mit
Tellington TTouch***

Zunehmendes Körperbewusstsein ist ein anderes grundsätzliches Ziel von Tellington TTouch.

Das somatosensorische System (Somatologie = Lehre von den Eigenschaften des menschlichen Körpers) gibt uns unsere Empfindung von uns selbst und gibt dem Gehirn Informationen sowohl vom Äußeren als auch vom Inneren des Körpers.

Zusätzlich zu den greifbaren Sinneseindrücken wie Berührung, Druck, Temperatur und Schmerz bekommen wir Informationen über die Position unserer Körperteile und die Bewegung unseres Körpers im Raum (Propriozeption).

Diese Informationen werden durch das Rückenmark übermittelt und erreichen schließlich die Hirnrinden, den wachsamem und denkenden Teil des Gehirns. Die normale Sinnesverarbeitung ermöglicht es uns, die Breite dieser Auskünfte zu verstehen und sinnvoll zu einer an die Situation angepassten Antwort zu finden.

Diese Antwort kann eine Bewegung, ein Reflex oder sogar eine emotionale Antwort sein. (Kurs – Hanschu).

Kurz gesagt ist die Fähigkeit, Sinneseindrücke zu bearbeiten und

angemessen umzusetzen, die Grundlage für alle anderen Aktivitäten im Leben.

Eine Störung der somatosensorischen Aufnahme und der darauf basierenden Funktionen tritt bei vielen, üblicherweise von physikalischen Therapeuten für verschiedene Beschwerden behandelten Patienten, auf.

Traumatische Gehirnverletzungen, Schlaganfälle, Wirbelsäulenverletzungen und andere degenerative neurologische Beschwerden sind nur ein paar der Störungen, die zu sensorischen Problemen und damit verbundener motorischer Dysfunktion führen.

Operative Behandlungen, wie der Gelenkersatz oder Amputationen, wirken sich merklich auf die Balance, die Propriozeption und die Koordination aus.

Wie andere Formen der taktilen Stimulation, gibt Tellington TTouch minimalste Informationen an das Nervensystem und die verarbeitenden Zentren des Gehirns weiter und kann so nicht nur die sensorische Integration, sondern auch die neuronale Beschaffenheit beeinflussen.

Neuronale Beschaffenheit bezieht sich darauf wie die Umgebung im Gehirn durch Sinnesanregungen und erfahrene Reaktionen organisiert und reorganisiert wird.

(www.vanderbilt.edu/kennedy/topics/braintouch.html).

Die Fähigkeit des Gehirns, sich an Veränderungen anzupassen, ist, was uns erlaubt zu lernen und in diesem Zusammenhang auch von zentraler Bedeutung für die Rehabilitation nach einer Verletzung oder einer neurologischen Krankheit. (www.prit.go.jp/En/Plastic).

Man hat bewiesen, dass neue Erfahrungen, Empfindungen und andere Aufnahmen in das Nervensystem zu einer stärkeren

Verzweigung der Dendriten, einer Bereicherung der Synapsenverbindungen und einer effizienteren synaptischen Übertragung führen. (SI Kurs Denier – Seite 5) (SI Kurs Hanschu – Seite 35).

Es ist interessant in Verbindung damit festzustellen, dass bei Tieren angewandter Tellington-TTouch als „The Touch That Teaches“ bekannt ist.

Das Potential dieser lehrenden Wirkung auch bei Menschen ist ein wichtiger Aspekt von TTouch in der physikalischen Therapie.

TTouch als Behandlung bei Schlaganfällen und/oder traumatischen Gehirnverletzungen

Bei der Arbeit mit dieser Art von Patienten wird TTouch mit dem Ziel verbunden, sowohl wieder ein Bewusstsein für die einzelnen Körperteile zu schaffen, als auch den gesamten Körper wieder mit der somatosensorischen Hirnrinde zu verbinden.

TTouch am Kopf und im Gesicht ist hier besonders wirkungsvoll, da Gesicht und Zunge viele Sinnesempfänger auf somatosensorischer Ebene haben. (Kandel – Seite 191).

Die Hirnrinde ist der Teil des Gehirns, der einen Eindruck unseres Körpers speichert, der gemeinhin als unser Körperbild bekannt ist.

Störungen in diesem Bereich führen also zu dem Verlust der Fähigkeit, einzelne Körperteile wahrzunehmen.

Dies wird häufig als „Vernachlässigung“ bezeichnet und tritt bei Schlaganfallpatienten auf, die die

betroffene Seite ihres Körpers nicht bewusst spüren können.

Bei Patienten mit starker einseitiger „Vernachlässigung“ empfiehlt es sich zunächst, mit dem Haargleiten auf der nicht betroffenen Seite in einem Muster von der Spitze des Kopfes zum Nacken hin zu beginnen.

Nachdem Sie das Haargleiten abgeschlossen haben können Sie anfangen, das Ohr vom Ohrläppchen aus nach oben in einem 45° Winkel in 4-5 Bahnen auszustreichen.

Nachdem sie die nicht betroffene Seite bearbeitet haben, wiederholen sie den Prozess an der betroffenen Seite.

Sie werden möglicherweise häufig um ein Feedback bitten müssen um festzustellen ob, und wenn, in welcher Art der Patient etwas spürt.

Setzen sie die TTouch -Behandlung fort, indem sie sich vom Nacken abwärts über die Schultern zum Arm und schließlich zur Hand vorarbeiten.

Zu Beginn wenden sie den Muschel-TTouch oder den liegenden Leopardentouch an, um möglichst viel Kontakt zwischen Hand und Körper herzustellen.

Die Geschwindigkeit der TTouches liegt bei 3 Sekunden mit einer Druckstärke von 3-5, was dem Körper ermöglicht, die Empfindungen intensiv zu spüren.

Hier empfiehlt sich der Regenwurm-TTouch am Schultergelenk, am Ellenbogen und schließlich am Handgelenk, da Sie auf diese Weise einen propriozeptiven Input erreichen.

Sie können auf diese Art weiter über den Rumpf bis zu den Beinen arbeiten.

Das Anwenden der TTouch es in diesem Muster vom Kopf bis zu den Füßen hilft dabei, ein Bewusstsein für den eigenen Körper zu gewinnen und dem Patienten ein Bild seines Körpers vermitteln.

Wenn der Patient dazu in der Lage ist, helfen Sie ihm dabei, mit der nicht betroffenen Hand den betroffenen Arm zu touchen.

Es kann auch bei Schlaganfall- und Traumapatienten sehr hilfreich sein, Familienmitgliedern bzw. dem Pflegepersonal die grundlegenden TTouch es beizubringen, damit sie die Behandlung fortsetzen können und der Patient so weiterhin einen Input zwischen den einzelnen TTouch Sitzungen erhält.

TTouch kann auch bei Patienten mit neurologischen Beeinträchtigungen sehr hilfreich sein und eine wichtige Rolle bei der Vorbereitung aufs Aufstehen bzw. Gehtraining spielen, da Bewusstsein in den Rumpf, die Beine und die Füße gebracht wird.

Beginnen sie hier mit dem Zick Zack TTouch über den Rücken von den Schulterblättern bis zum Becken, während der Patient an der Kante des Behandlungstisches oder des Krankenhausbettes sitzt.

Anschließend machen Sie einen Noahs Marsch von der Hüfte über den mittleren und seitlichen Teil des Beines bis hinunter zum Fuß, wo sie leicht das Ende des Fußes mit einem sanften Druck umschließen.

Wiederholen Sie dies zweimal an jedem Bein, um so das Aufstehen des Patienten vorzubereiten.

Zusätzlich zu den verschiedenen angewandten TTouchees kann bei neurologisch beeinträchtigten Patienten die Verwendung einer Körperbandage das Selbstbewusstsein stärken und die sensomotorischen Funktionen verbessern.

Die Körperbandage besteht aus zwei einfachen elastischen Binden (3inch Breite), die zusammengebunden und so am Körper angebracht werden, dass sie sich

kreuzen und dabei einen leichten Druck herstellen.

So wird dem Patienten ermöglicht, die Begrenzungen seines Körpers besser zu spüren.

Für Menschen mit Halbseitenlähmung wird folgendes Muster empfohlen:

Legen Sie die Bandage in voller Länge über den Mittelpunkt der nicht betroffenen Schulter, quer über den vorderen Rumpf und zurück zu der betroffenen Seite.

Um die betroffene untere Extremität in einer Acht mit zu verbinden, kreuzen Sie die Bandage über dem Hüftgelenk zur Innenseite des Oberschenkels (medial), gerade oberhalb des Knies und kreuzen sie wieder.

Bringen Sie die Bandage nun wieder zum äußeren Teil des Oberschenkels unmittelbar über dem Knie und kreuzen sie wieder. Nun bringen Sie die Bandage zum äußeren seitlichen Teil des Beines (lateral) knapp unterhalb des Knies und kreuzen die Enden noch einmal.

Wenn noch genug Länge vorhanden ist, ziehen Sie die Bandage unter dem Fuß durch und sichern die Enden gerade oberhalb des Knöchels mit Klebeband oder Sicherheitsnadeln.

Der Patient sollte sich nun möglichst mit Hilfe hinstellen oder bewegen, solange er die Bandage trägt.

Grundsätzlich sind viele Variationen und Abänderungen der Körperbandage möglich, abhängig davon, wie verstärkt taktiler Input benötigt wird.

Die Benutzung von Körperbandagen während normaler körperlicher Aktivitäten kann die Wirkung verbessern.

Körperbandagen funktionieren am besten, wenn sie angenehm locker und nicht straff

angebracht und nur für kurze Zeit (etwa 5 bis 10 Minuten) getragen werden.

Beobachten sie während der Anwendung regelmäßig, ob der Patient sich dabei wohl fühlt.

Körperbandagen können entweder über oder unter der Kleidung angelegt werden.

Tellington TTouch und Körperbandagen können leicht mit anderen integrativen Verfahren verbunden werden, besonders bei der Arbeit mit neurologisch beeinträchtigten Kindern in Schulen oder gemeinnützigen Einrichtungen.

Durch die Benutzung farbiger Bandagen kann die Akzeptanz bei den Kindern erhöht werden. Außerdem kann der Therapeut das Anlegen der Bandagen als Übung für die motorischen Fähigkeiten in die Therapie einbauen.

Die Benutzung von Tellington TTouch um das Körperbewusstsein zu verstärken oder die somatosensorischen Funktionen zu verbessern, kann vor oder nach der Anwendung anderer neurologischer Rehabilitationsverfahren benutzt werden, um das Lernen zu verstärken und die Wirksamkeit zu erhöhen.

Tellington TTouch beim geriatrischen Patienten

Überall auf der Welt wächst die Zahl der Menschen über 65 Jahren.

Physikalische Therapeuten sind ein wichtiger Bestandteil des Gesundheitsapparates dieser Altersgruppe.

Altersspezifische Probleme wie eine Veränderung der Sinneswahrnehmung, Gleichgewichtsprobleme und der Verlust

von Knochendichte ergeben für diese Altersgruppe ein hohes Risiko für Frakturen nach Stürzen. (The Geriatric Patient: A Systematic Approach to Maintaining Health).

Schwere Krankheiten wie Arthritis, Diabetes, Schlaganfälle und Demenz sind mit weiteren Bewegungsbeeinträchtigungen für ältere Patienten verbunden.

Zusätzlich zu den weiter oben beschriebenen Behandlungen im Umgang mit Wunden, orthopädischen oder neurologischen Problemen und chronischem Schmerz kann TTouch auch Patienten mit kognitiven Defiziten und Gedächtnisverlust helfen.

Da diese Patienten häufig in Krankenhäusern und medizinischen Einrichtungen desorientiert und verwirrt werden kann es schwierig sein, bei ihnen Teilnahme und aktives Engagement in der physikalischen Therapie zu erreichen.

Als Vorbereitung zu anderen Behandlungen ist es hilfreich, den Muskel-TTouch in Verbindung mit einem anschließenden Heber am oberen Rücken anzuwenden um so eine Orientierung und Beruhigung des Patienten zu erreichen.

Bei einem aufgeregten, unruhigen Patienten kann die Anwendung des Liegenden Leopard-TTouch es mit einer Druckstärke von 2-3 am oberen Rücken, den Schultern und Armen sehr beruhigend und entspannend für den Patienten wirken, so dass der Therapeut danach die andere Behandlung fortsetzen kann.

Patienten in Altersheimen, Wohnstätten für betreutes Wohnen und Langzeitpflegeeinrichtungen können auch von der Anwendung von TTouch profitieren, da ihnen so ein Mitgefühl und Verständnis für die speziellen Bedürfnisse dieser Altersgruppe vermittelt werden kann. Häufig sind ältere Menschen aufgrund von

Isolation oder Verlust von Ehepartnern und Freunden auf „Berührungs- bzw. Zuwendungsentzug“.

Nicht zuletzt deswegen ist es besonders wichtig, immer um Erlaubnis für das Berühren eines älteren Menschen zu bitten, um die individuelle Angemessenheit von Berührungen zu achten.

TTouch bietet außerdem eine sanfte, nonverbale Möglichkeit, für den Therapeuten, dem Patienten einen Verlust an Unabhängigkeit und ein verstärktes Bedürfnis für fremde Hilfe verständlich zu machen und dennoch die Würde des Patienten zu bewahren.

Lama-TTouch, Noahs Marsch und Muschel-TTouch am oberen Rücken, den Schultern und den Armen sind wegen ihrer eher distanzierteren Natur und ihrem beruhigenden Einfluss häufig eine gute Möglichkeit, eine TTouch -Sitzung mit einem geriatrischen Patienten einzuleiten.

Wenn der Patient die TTouches als angenehm empfindet und sich zu öffnen beginnt, können, wie beim Umgang mit Wunden und der neurologischen Rehabilitation weiter oben beschrieben, intimere TTouches verwendet werden.

Die Annahme von anderen, innovativen Behandlungsverfahren in der physikalischen Therapie in den letzten Jahren zur Verbesserung von Sorgfalt, Wirksamkeit und Qualität wird, so wie die weitere Forschung an den durch TTouch erreichten Verdiensten dabei helfen, diese Methode als eine gängige Behandlung in der Anwendung der physikalischen Therapie zu etablieren.

Hinweise:

Ford, Clyde W. *Compassionate Touch: The Role of Human Touch in Healing and Recovery*. 1993.

Gaston-Johansson, F., Albert, M. Fagen, E. & Zimmerman, L. (1990). Similarities in pain descriptions of four different ethnic cultural groups. *Journal of Pain and Symptom Management*, 5(2), 94-100

LeDoux, Joseph. *The Emotional Brain: The Mysterious Underpinnings of Emotional Life*. 1996.

Levine, Peter and Fredrick, Ann. *Waking the Tiger: Healing Trauma: The Innate Capacity to Transform Overwhelming Experiences*. 1997.

Pert, Candace. *Molecules of Emotion: Why You Feel The Way You Feel*. 1997.

Sands, Robert. "The Power of the Parasympathetic Nervous System" *Stress News* October 2002 Vol. 14 No. 4

Manual from two day course: *Sensory Integration: It's Effect on Learning, Behavior and Motor Control*. Presented by Debra J Denniger OTR/L, BCP

Manual from three day course: *Evaluation and Treatment of Sensory Processing Disorders*. Presented by Bonnie Hanschu, OTR.

www.aafp.org/afp/20000215/1089.html
The Geriatric Patient: A Systematic Approach to Maintaining Health
KARL E. MILLER, M.D.,
ROBERT G. ZYLSTRA, ED.D.,
L.C.S.W., and
JOHN B. STANDRIDGE, M.D.
University of Tennessee College of
Medicine, Chattanooga, Tennessee

www.dyspraxiafoundation.org.uk/dyspraxia-information/PDFfiles/Tactile-Defensiveness.PDF

(Link nicht mehr existent)

Sidney Chu, MSc, SROT, OTR

Tactile Defensiveness: Information for Parents and Professionals

www.woundsresearch.com/wnds/hpsupp03.cfm

Heather Zacur, BS;1 Robert S. Kirsner, MD1,2

Debridement: Rationale and Therapeutic Outcomes

Wounds - ISSN: 1044-7946 - Volume 14 - Issue 7 - September 2002 - Pages: 2S - 6S

www.painjournal.net/new_page_3.htm

John Krusz, M.D., Ph.D., Chronic Pain - New Approaches To Effective Pain

Management Leads to Better Lifestyle.

PainJournal.net Clinical Journal of Pain for Healthcare Professionals and Patients